

**LAW ENFORCEMENT
INFORMATION
ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ
ПРАВООХРАНИТЕЛЬ
НЫХ ОРГАНОВ**

**Do NOT serve or show this sheet to the restrained person!
НЕ вручайте и не показывайте данный
информационный лист лицу, подвергнутому
ограничениям!**

**Do NOT FILE in the court file. Give this form to law enforcement.
НЕ ПОДАВАЙТЕ вместе с судебным делом. Передайте данный бланк
в правоохранительные органы.**

Type or print clearly!

Отчетливо заполняйте форму печатными буквами или напечатайте текст!

This completed form is **required** by law enforcement. This information is **necessary** to serve, enforce, and enter your order into the statewide law enforcement computer. Fill in the following information as completely as possible.

Данная заполненная форма **требуется** правоохранительными органами. Эта информация **необходима** для вручения, приведения в исполнение и внесения вашего приказа в общенациональную базу правоохранительных органов. Укажите следующую информацию как можно полнее.

Court: Суд:		Case Number: Номер дела:						
<input type="checkbox"/> Domestic Violence <input type="checkbox"/> Домашнее насилие	<input type="checkbox"/> Dissolution/Separation/Invalidity/Non-parental Custody/Paternity <input type="checkbox"/> Расторжение брака/раздельное проживание/недействительность брака/опека над детьми/родство	<input type="checkbox"/> Unlawful Harassment <input type="checkbox"/> Незаконное преследование	<input type="checkbox"/> Vulnerable Adult <input type="checkbox"/> Беззащитный взрослый					
<input type="checkbox"/> Sexual Assault <input type="checkbox"/> Сексуальное нападение	<input type="checkbox"/> Stalking <input type="checkbox"/> Преследование							
Restrained Person's Information Информация о лице, которое подвергается ограничениям (This is the person that you want the court to restrain.) (Это человек, которого вы бы хотели, чтобы ограничивал суд).								
Name: ФИО:	First Имя	Middle Отчество	Last Фамилия	Nickname Прозвище	Relationship to Protected Person Отношение к лицу под защитой			
Date of Birth Дата рождения	Sex Пол	Race Раса	Height Рост	Weight Вес	Eye Color Цвет глаз	Hair Color Цвет волос	Skin Tone Оттенок кожи	Build Комплекция
Last Known Address Последний известный адрес Street: Улица: City: Город:					State: Zip: Штат: Почтовый индекс:		Phone(s) w/Area Code Номер(-а) телефона(-ов) с кодом(-ами) региона(-ов)	Need Interpreter? Требуется ли вам устный переводчик? Yes or No Да или Нет Language: Язык:
Email address: Адрес электронной почты:								
Employer Работодатель:		Employer's Address Адрес работодателя				WORK РАБОТА Hours: Часы: Phone: () Телефон:		
Vehicle License Number Номерной знак транспортного средства	Vehicle Make and Model Марка и модель транспортного средства	Vehicle Color Цвет транспортно го средства	Vehicle Year Год выпуска транспортно го средства	Drivers License or ID number Водительские права или номер удостоверения личности	State Штат			

Does the restrained person have a disability, brain injury, or impairment requiring special assistance when law enforcement serves the order? No Yes. If yes, describe (continue on back, if needed):

Имеет ли лицо, подвергающееся ограничениям, инвалидность, черепно-мозговую травму или ограниченные возможности, требующие специальной помощи при исполнении приказа правоохранительных органов? Нет Да. Если да, то опишите (продолжите на оборотной стороне страницы при необходимости):

Hazard Information Restrained Person's History Includes:

Информация об опасности История лица, подвергающегося ограничениям, включает:

- Involuntary/Voluntary Commitment Suicide Attempt or Threats
 Принудительное/добровольное лечение Попытка или угроза самоубийства
 Assault Assault with Weapons Alcohol/Drug Abuse Other:
 Нападение Нападение с оружием Злоупотребление алкоголем/психоактивными веществами Другое:

Weapons: Handguns Rifles Knives Explosives Other:

Оружие: Легкое огнестрельное оружие Винтовки Ножи Взрывчатые вещества Другое:

Location of Weapons: Vehicle On Person Residence Describe in detail:

Местонахождение оружия: Транспортное средство При себе Место жительства Опишите подробно:

Current Status (Circle Yes, No or N/A.)

Текущий статус (Обведите Да, Нет или Н/Д).

Is the restrained person a current or former cohabitant as an intimate partner? **Y N**

Является ли лицо, подвергающееся ограничениям, сожителем(-ницей) или интимным партнером в настоящее время или в прошлом? **Д Н**

Are you and the restrained person living together now? **Y N**

Проживаете ли вы вместе на данный момент с лицом, подвергающимся ограничениям? **Д Н**

Does the restrained person know he/she may be moved out of the home? **Y N N/A**

Знает ли лицо, подвергающееся ограничениям, что его/ее могут выселить из дома? **Д Н Н/Д**

Does the restrained person know you're trying to get this order? **Y N**

Знает ли лицо, подвергающееся ограничениям, что вы пытаетесь получить данный приказ? **Д Н**

Is the restrained person likely to react violently when served? **Y N**

Может ли лицо, подвергающееся ограничениям, бурно отреагировать на вручение документов? **Д Н**

Protected Person's Information

Информация о лице под защитой

(This is the person you want the court to protect.)

(Это человек, которого вы бы хотели, чтобы защитил суд).

Name: ФИО:	First Имя	Middle Отчество	Last Фамилия
-----------------------------	--------------	--------------------	-----------------

Date of Birth Дата рождения	Sex Пол	Race Паса	Height Рост	Weight Вес	Eye Color Цвет глаз	Hair Color Цвет волос	Skin Tone Оттенок кожи	Build Комплекция
--------------------------------	------------	--------------	----------------	---------------	------------------------	--------------------------	---------------------------	---------------------

If your information **is not confidential**, you must enter your address and phone number(s) below.

Если информация о вас **не является конфиденциальной**, вы должны указать свой адрес и номер(-а) телефона(-ов) ниже.

Current Address Текущий адрес Street: Улица: City: Город:	State: Штат:	Zip: Почтовый индекс:	Phone(s) w/Area Code Номер(-а) телефона(-ов) с кодом(-ами) региона(-ов)	Need interpreter? Требуется ли вам устный переводчик? Yes or No Language: Да или Нет Язык:
--	-----------------	--------------------------	--	---

Email address:
Адрес электронной почты:

If your information ***is confidential***, you must provide the name, address, and phone number of someone willing to be your "contact."
 Если информация о вас ***конфиденциальна***, вы должны указать имя и фамилию, а также адрес и номер телефона человека, готового стать вашим «контактным лицом».

Contact Name Имя и фамилия контактного лица	Contact Address Адрес контактного лица	Contact Phone Номер телефона контактного лица
--	---	--

If you filed for someone else, list your name, phone number, and address:
 Если вы подали документы за другого человека, укажите свое имя и фамилию, номер телефона и адрес:

Minor's Information
Информация о несовершеннолетнем лице

Name: First ФИО: Имя	Middle Отчество	Last Фамилия	Sex Пол	Race Раса	Birth date Дата рождения	Resides With Проживает с

Below, describe the minor's relationship to the protected or restrained person using terms such as: child, grandchild, stepchild, nephew, none.
 Ниже опишите отношения несовершеннолетнего лица с лицом под защитой и лицом, подвергающимся ограничениям, используя такие термины, как: ребенок, внук, пасынок, племянник, никто.

Name: First ФИО: Имя	Middle Отчество	Last Фамилия	Minor's Relationship to Protected Person Отношение несовершеннолетнего лица к лицу под защитой	Minor's Relationship to Restrained Person Отношение несовершеннолетнего лица к Лицу, подвергающемуся ограничениям

Victim's Household Members or Adult Children Protected
Члены семьи жертвы или взрослые дети под защитой

Name: Имя и фамилия:	birth date: дата рождения:
Name: Имя и фамилия:	birth date: дата рождения:
Name: Имя и фамилия:	birth date: дата рождения:
Name: Имя и фамилия:	birth date: дата рождения: